MEMORIA SUL METODO CURATIVO DEL CHOLERA-MORBUS...

Prospero Pirondi, Giovanni Rasori

/.

MEMORIA

SUL

METODO CURATIVO

DEL

CHOLERA-MORBUS

ASIATICO

OSSERVATO A MARSIGLIA

DAL DOTT. PIRONDI

PUBBLICATA SUL MANOSCRITTO SPEDITO DALL'AUTORE

AL PROFESSOR

GIOVANNI RASORI

AGGIUNTAVI UN'ANNOTAZIONE DEL MEDESIMO.

MILANO

PER GIOVANNI SILVESTRI

M. DCCC. XXXVI.

Questa Memoria è posta sotto la protezione delle Leggi, essendosi adempiuto quanto è di prescrizione.

AL LETTORE

Questa Memoria fu scritta in francese, e pubblicata l'anno scorso in Parigi, in uno dei migliori Giornali di Medicina. *Accolta con plauso fu di poi recata in italiano e pubblicata in Napoli. Speditami manoscritta dall'Autore, già mio discepolo distinto, ed amico mio fra i più cari, godo di pubblicarla ora in Milano. In poche pagine vi si racchiude il metodo curativo del colèra, metodo giusto, efficace, coerente; metodo che è frutto dei principii ch'egli attinse alla mia Clinica per lunga frequenza già son molti anni, e a norma dei quali ha poi sempre diretto la sua pratica. Poche cose*

ho aggiunto in una Annotazione, *e certamente poche ne potevo aggiugnere ad una Scrittura per cui l'Autore conseguì così lodevolmente i nobili fini che si prefisse, ciò sono il bene dell'umanità, il progresso della scienza, l'onore dell'arte salutare.*

G. Rasori.

MEMORIA

SUL METODO CURATIVO

DEL *CHOLERA-MORBUS* ASIATICO.

> *In eo precipue stat medicina practica, ut geminas indicationes expiscari valeamus.*
>
> SYDENHAM.

Il *cholera-morbus* asiatico è una delle malattie più violente e crudeli: si sono visti uomini robustissimi morirne in poche ore, come se un potentissimo veleno deleterio fosse stato introdotto nel loro corpo. E in questi casi l'arte medica non ha alcun potere contro sì terribile malattia. In fatti i più attivi rimedj non possono in breve tempo spiegare la loro benefica azione, distruggere o modificare quegli smodati perturbamenti che la cagione deleteria del colèra ha prodotto nell'economia animale. E per quanto voglia dirsi ricca la medicina di farmachi dotati di molta

energia ed efficacia, non mai se ne possono sperare grandi effetti in sì fieri casi; giacchè l'azione di quella causa morbosa è tanto violenta e venefica che toglie alla nostra fibra pur anco la facoltà di sentire qualunque rimedio, non che di giovarsene. Questi casi sono fortunatamente rari; solamente si osservano più frequenti nella irruzione dell'epidemia, ed hanno luogo in individui già cagionevoli o troppo addetti al vino, alla crapula, ad ogni altro eccesso. E fra questi pure pochi potrebbero dire d'essere stati rapidamente assaliti, come da colpo di fulmine: essi ebbero a nostro avviso i loro sintomi prodromi, cui non posero mente, o che cercarono di dileguare coi liquori, col vino, con cibi succulenti; lo che accelerò lo sviluppo del colèra, e lo rese più prontamente micidiale. In tutti gli altri casi la malattia ha il suo *periodo d'invasione* che dura più o meno; periodo d'immensa importanza, nel quale il medico può con opportuni rimedj, distruggere gli effetti violenti della causa del colèra avanti che abbia generato in-

delebili lesioni, o modificarli in modo da rendere più lieve e sopportabile il *periodo algido* od impedirne lo sviluppo. Nel periodo d' invasione l'arte nostra può tutto. Nol dirò mai abbastanza. I Governi, i medici debbono far conoscere i principali sintomi di questo periodo, onde ciascuno possa avvisarli e cercare con mezzi appropriati d' impedire lo sviluppo violento del colèra (Veggasi la mia lettera: *Considérations sur le Choléra* 1832). Chiamato al primo apparire del colèra più volte m'è avvenuto di troncarne, a così esprimermi, il corso; ciò che faceva dire ad alcuni medici: *voilà un cas de choléra avorté*.

Il colèra asiatico presenta tre periodi più o meno distinti: il *periodo d' invasione;* il *periodo algido;* il *periodo febbrile* detto di *reazione,* sulla natura dei quali non sono d' accordo i pratici. Alcuni riguardano il periodo d'invasione come uno stato d'irritazione, e prescrivono i pretesi calmanti; ma non osano attaccarlo con rimedj energici antiflogistici, temendo di troppo debilitare l'ani-

malato, e di affrettare l'apparizione del periodo *algido*. Altri considerando il primo periodo sostenuto da *astenia*, amministrano stimolanti creduti sudoriferi. Altri infine riputandolo *stenico*, infiammatorio, prescrivono salassi e rimedj antiflogistici. Il periodo algido è riguardato dalla più gran parte de' medici come uno stato di somma astenia e ricorrono agli stimoli. Il periodo febbrile è da tutti i medici considerato e trattato come periodo stenico, infiammatorio; solamente alcuni per paura che cessi o non si sostenga abbastanza, amministrano qualche rimedio stimolante.

Questa breve esposizione delle opinioni de' pratici sulla natura del colèra asiatico indurrebbe a pensare che sia diversa ne' singoli periodi, e secondo l'illustre professore *Tommasini*, ne' singoli individui (Veggasi la sua *Istruzione popolare*).

Point d'effet sans cause! Il colèra asiatico essendo una malattia sempre identica, suppone identità di causa. E contro di tale assioma molti pratici riguardando il suo primo periodo

come prodotto dà irritazione, l'algido da astenia, l'ultimo da infiammazione, suppongono varie cause, od una sola, le quali producono opposti effetti. Nei quali casi, a meno che non si sconvolgano tutti i principii della più sana logica, è impossibile di ammettere l'azione successiva di opposte cause senza vederne distrutti gli effetti, ed è parimente impossibile di conoscere in una stessa causa la forza di produrre opposti effetti. Il primo periodo suppone una causa irritante, stimolante; il periodo algido, una sommamente debilitante; il periodo febbrile altra causa eminentemente stimolante. E siccome a me pare dimostrato che la causa del colèra asiatico è sempre una, identica, materiale, un *virus specifico contagioso;* così per seguire siffatta teoria saremmo astretti ad ammettere in questa causa morbosa tre successivi modi di agire ben diversi, anzi opposti fra loro, ed a vedere svilupparsene gli effetti l' un dopo l'altro, ed aumentarsi anzi che distruggersi a vicenda. In somma siffatto *virus*, secondo essi, dovrebbe *irritare* nel primo pe-

riodo, *debilitare* nel secondo, *infiammare* nel terzo.

L'osservazione e l'esperienza mi hanno in seguito dimostrato all'evidenza che la natura del colèra asiatico è *una*, *identica* in tutti i suoi periodi, in tutti gl'individui, e che differisce solamente di grado. L'osservazione e l'esperienza c'insegnano ogni giorno che il colèra asiatico attacca più facilmente i robusti che i deboli; che i robusti, gli addetti al vino, alla crapula, i cagionevoli e particolarmente gl'individui soggetti a croniche flogosi, sono vittime di questo morbo più presto e più facilmente che coloro i quali si trovano in circostanze opposte. Le osservazioni dei dottori *Wigt*, *Gaymard*, *Gérardin* e di molti distinti medici di tutta Europa, ci attestano che i salassi fatti nel primo periodo impediscono l'apparizione del periodo algido e lo rendono lieve; che gli emetici sono utilissimi; che gli stimolanti, e particolarmente l'oppio, sono dannosissimi; che il colèra trattato cogli antiflogistici ha un corso più mite, i sintomi violenti spaventevoli, sono meno durevoli, le gua-

rigioni più numerose, le ricadute meno frequenti, le convalescenze meno lunghe, meno penose. Nel colèra asiatico grave tanta è l'irritazione dello stomaco, superstite anche in piena convalescenza che per più giorni, per più settimane molti individui non hanno potuto prendere nessuna sorta di alimento anche il più leggiere, o sono stati obbligati pigliare qualche pezzetto di ghiaccio o qualche sorso di tisana d'orzo inzuccherata, o di latte di mardorle dolci. Aggiungasi a tutto ciò che i colerosi tollerano in tutti i periodi alte dosi dei più attivi controstimoli, presentano ognora segni non equivoci d' *intolleranza* d'uno stimolo dato anche a lieve dose. Il sangue estratto nel periodo febbrile è sovente *cotennoso.* In fine l'anatomia patologica ci ha presentato più organi infiammati nei colerosi che non morirono in poche ore. Ed in fatti quando la morte arriva rapidamente, il principio vitale è distrutto prima che possa aver luogo una qualunque lesione organica visibile a' nostri sensi.

Se la causa del colèra asiatico è *una identica*, i suoi effetti debbono essere

sempre gli stessi, e potranno variare solamente di grado. Se il primo periodo è d'irritazione, l'ultimo d'infiammazione che prolungasi anche nella più inoltrata convalescenza, non potrò mai concepire nè credere che il periodo di mezzo sia di *debolezza*, di *astenia*. Il periodo d'invasione essendo d'irritazione dovrebbe impedire lo sviluppo dell'algido, se fosse di astenia, ed a tal periodo non mai potrebbe succedere uno stato infiammatorio o così detto di reazione, nè una convalescenza, ove il più lieve stimolo alimentare può far ricadere ed anche uccidere l'uomo già salvato dal colèra. Se i robusti ne sono assaliti a preferenza dei deboli; se i primi ne cadono vittima più facilmente degli ultimi; se l'uso dei salassi, degli antiflogistici, abbrevia il corso della malattia, e talora lo tronca; se al contrario mediante gli stimoli essa si aggrava; se gli ammalati *tollerano* bene alte dosi di energici controstimoli ed hanno una ben chiara *intolleranza*, agli stimoli; se i salassi, gli emetici giovano, l'oppio e gli stimoli nuociono; se l'anatomia patologica ci ha offerto alcune

parti infiammate; se infine col metodo antiflogistico si è ottenuto un più gran numero di guarigioni, uopo è convenire che la natura, la diatesi del *cholera-morbus* asiatico è *una, identica, stenica.*

Sono altamente sorpreso, mi è forza pur confessarlo, che il Professor Tommasini, che vede ovunque flogosi e che sin dal 1804 ha dichiarato *infiammatoria* la *febbre gialla*, malattia ove l'apparenza di una somma astenia non si presenta meno forte che nel colèra asiatico, deviando da' suoi principj, siasi indotto a credere che il colèra asiatico possa vestire or l'una or l'altra diatesi, ed abbia proposto nella sua *Istruzione popolare* gli stimoli, come primi mezzi terapeutici. Nè la prostrazione di forza che in certi casi accompagna anche il periodo d' invasione doveva mai fargli pensare che il colèra asiatico possa essere unito a diatesi astenica; mentre la prostrazione di forza è compagna indivisibile di tutte le gravi malattie dichiarate steniche; anzi è più o meno forte in ragione diretta della loro gravezza. Il tifo petecchiale, le flo-

gosi de' visceri addominali ce ne offrono tutti i giorni incontrastabili esempi; e certamente nessun savio pratico cercherà di distruggere cogli stimoli in tali infermi la prostrazione di forze che gli antichi saggiamente chiamavano *oppressio virium;* altrimenti affretterebbe la morte del suo malato. Se il grande Sydenham diceva che la parola *malignità* aveva fatto fra gli uomini più vittime che la polvere da fucile, noi possiamo dire lo stesso a'nostri giorni delle parole *astenia*, *adinamia*, *stato nervoso*.

Nulladimeno, malgrado queste semplici riflessioni che non dovrebbero sfuggire a chiunque abbia fiore di senno, malgrado i fatti che si presentano ognora all'occhio di qualunque anche mediocre osservatore; la maggior parte de'medici fondarono il trattamento del colèra asiatico sulle seguenti indicazioni:

1.° Promovere un'abbondante traspirazione;

2.° Arrestare il vomito e la diarrea;

3.° Ristabilire la sospesa circolazione. Avendo osservato tutti i pratici che la

guarigione del colèra succede sempre ad un'abbondante traspirazione, ricorsero alle bevande calde più o meno eccitanti, ai pretesi sudoriferi, ai bagni caldi a vapore, sperando così di promovere un' abbondante traspirazione. Molti vedendo che dopo le copiose e colliquative evacuazioni che avvengono ne' colerosi pel vomito e per la diarrea, la circolazione del sangue si sospende in molti punti, e si sviluppano tutti quegli spaventevoli sintomi che costituiscono il periodo algido, di *collapsus*, pensarono che facendole subito cessare, ristabilirebbero la circolazione; perciò amministrarono l'oppio, il gas acido carbonico, gli astringenti. Infine altri sapendo che senza circolazione ogni metodo curativo è infruttuoso, tentano di ristabilirla riscaldando in diversi modi i colerosi, irritando, eccitando la cute con pesanti coperte, con corpi caldi, con bagni, quasi direi, bollenti, o a vapore, con frizioni secche continuate a lungo, o con altri eccitanti. Qui la medicina detta *sintomatica* riconquistò tutto quanto il suo dominio. E a dire

il vero non vi ha medicina più comoda. Essa dispensa il medico da ogni profondo e continuato studio, da ogni tediosa indagine e induzione, da ogni esatta osservazione, e lo mette al coperto d'ogni sinistro evento che l'ignaro volgo potrebbe attribuire all'uso de'rimedj: ma la medicina cessa allora d'essere una scienza. Il più grande errore che si possa commettere nella pratica medica, si è quello di voler attaccare ciascun sintomo senza volersi dare la pena di risalire alla causa da cui dipende e che bisogna essenzialmente distruggere. I sintomi sono soltanto dei segni d'un disordine che per lo più esiste altrove; essi non presentano veraci indicazioni. E se vi fu mai trattamento micidiale al *cholera-morbus* asiatico, è certamente quello che si deduce dalla fallace dottrina de'sintomi.

1.° *Promuovere un' abbondante traspirazione.*

Ho visto alcuni colerosi guariti, cui furono amministrate bevande eccitanti,

quando si trovavano sul principio della malattia, e comparve una copiosissima traspirazione. Succede in questi casi ciò che avviene ne' catarri recenti, trattati al loro apparire con tali bevande. Se l'ammalato ha la fortuna di avere un abbondante sudore ne è guarito all' indomani. Se la traspirazione non ha luogo, ei cambia un leggiero catarro (raffreddore) in una pneumonite acuta, o in una ostinata bronchite, in una tisi polmonare. Così se il coleroso cui si amministrò il *rhum*, il *punch*, un bagno a vapore, non ha subito una copiosissima e ben sostenuta traspirazione, si sviluppa il periodo algido, e in poche ore l'ammalato muore. Molte e molte volte mi è avvenuto di osservare questi eccidii. Le guarigioni per opera dei pretesi diaforetici sono assai rare ed accadono solamente ne'casi leggieri. Avvertasi inoltre che durante l'epidemia chiunque cada infermo si crede assalito dal colèra; per ciò alcuni che erano solamente infreddati, impauriti presero molte bevande, sudarono e guarirono credendo d'essere guariti del

colèra. Il sudore non è già la causa della guarigione del colèra, ma un effetto del ristabilimento della circolazione alla periferia del corpo, un effetto della diminuzione o cessazione della causa che l'ha concentrata. Quando anche la medicina possedesse rimedii diaforetici, sarebbero inefficaci, se non avessero la proprietà di distruggere la causa prossima del colèra. Più volte ho osservato colerosi che ebbero copiosissimi sudori e morirono. Altrevolte sono stato chiamato presso colerosi disgraziatamente trattati con bevande eccitanti e ben presto anch'essi morirono; ciò che non sarebbe avvenuto se non si fossero appigliati a mezzi così micidiali. Usando soli salassi più volte ho osservato comparire un'abbondante traspirazione e guarire il coleroso; e certamente niuno potrà attribuire al salasso un' azione *diaforetica*.

2.° *Arrestare il vomito, la diarrea.*

Per poter soddisfare a questa urgentissima *indicazione*, molti ricorsero al-

l'oppio, agli astringenti, sperando anche di calmare col primo i granchi tormentosissimi ai colerosi.

Non mi arresterò a confutare l'opinione di que' medici che attribuiscono all'oppio un'azione antispasmodica. Dopo ciò che scrisse *Brown*, non si può più credere che l'oppio goda una tale azione: *opium mehercule non sedat*. D'altronde non penso che esista un solo medico italiano che amministri l'oppio nelle steniche malattie, e che neghi al medesimo un'azione stimolante, o lo creda calmante. Nulladimeno vedendo che molti medici adoprano l'oppio nel colèra asiatico, sarà necessario esaminare se sia esso capace di arrestare il vomito, la diarrea, di calmare quelle dolorose contrazioni nervose che chiamansi granchi, o per dirla in breve, se possa guarire il colèra asiatico.

A dir vero, molti colerosi evacuano in breve tempo pel vomito e pel secesso tanta copia di un liquido acquoso bianco, quasi acqua di riso, che in poche ore, di ben nutriti che erano, divenendo sparuti e presentando un volto cada-

verico, e pare che invitino il medico a prescrivere l'oppio! La *cianosi* poi, il freddo marmoreo e tutto l'apparato dei sintomi costituenti il periodo algido che ben presto succede a quelle evacuazioni colliquative, non che il profondo *collapsus* in cui cade l'infermo, possono facilmente far credere che quel periodo sia prodotto da uno stato di vera *debolezza*, di *astenia*, di *adinamia*. Allora non è da meravigliarsi se la più gran parte de' pratici amministrano l'oppio e le sue preparazioni, non solo perchè sperano di arrestare con tal rimedio il vomito e la diarrea creduti da essi cagione del successivo sviluppo del periodo algido, e di calmare i granchi; ma anche per rialzare le forze, per prevenire il periodo algido o per ammansarlo; per ottenere più presto il periodo febbrile, e per averlo più sviluppato, più durevole e veramente *critico*, come essi dicono.

Avendo osservato che nella maggior parte de' casi di colèra grave, violento, *fulminante* pronto, gravissimo il periodo algido, e il vomito e la diarrea furono lievissimi (colèra secco) non si

potrà attribuire il pronto sviluppo del mortale periodo algido alle evacuazioni alvine, perchè furono *scarse* o nulle!

Ho visitato alcuni ammalati cui si erano amministrate alte dosi di oppio. Ne' casi gravi non vidi mai arrestarsi il vomito, la diarrea, nè cessare i granchi: appena il rimedio era entrato nello stomaco o injettato nel retto, che ne era tosto respinto. In alcuni casi meno gravi si osservò una diminuzione nelle evacuazioni alvine, ma subito si sviluppò il periodo algido. Se qualche individuo potè sopravvivere a questo trattamento ed al periodo algido, il periodo febbrile fu accompagnato da gravi congestioni cerebrali che replicate emissioni di sangue non poterono spesse volte dileguare, o fu susseguito da ricadute mortali, o da lunghe e penosissime convalescenze. In pochi casi leggieri ho osservato l'uso di qualche grano d'oppio o di un clistere laudanizzato cessare il vomito, la diarrea, i granchi, svilupparsi il periodo febbrile con copiosa traspirazione, e guarire prontamente l'infermo; ma ho osservato altresì in molti casi leggieri, ces-

sare i principali sintomi del colèra sotto l'uso di semplici bevande acquose, perchè finì spontaneamente d'agire la causa morbosa; sicchè può dirsi, senza timore di errare, che si debbe il buon successo alla fortunata coincidenza d'aver amministrato l'oppio, mentre cessava spontaneamente il periodo algido, anzichè all'azione di questo rimedio. Aggiungasi inoltre che appena presentasi qualche sintomo di infiammazione, si sospende l'oppio e si amministrano bevande acquose in gran copia, di modo che per fortuna de'colerosi a poca cosa si riduce sovente quel loro stimolare. Spesso accade ancora che l'ammalato, non prendendo il rimedio prescritto, guarì, ed il medico se ne attribuisce la gloria.

Avendo più volte desiderato di vedere casi di colèra gravi guariti con alte dosi di oppio, un medico mi presentò un individuo convalescente, a cui in poche ore diceva d'aver amministrato 14 grani d'oppio; ma gli assistenti ci fecero vedere intatta la soluzione oppiata, assicurandoci che non ne avea ingojato neppure una cucchiajata, e che

a loro avviso fu sanato dall'olio unito ad una tisana, ecc. E posso assicurare che giammai mi avvenne di osservare un caso di colèra grave guarito con l'oppio. Se consultiamo dunque i più distinti medici d'ogni nazione, e fra gli altri i dottori *Gaymard*, *Gérardin*, *Trompeo*, ecc., che hanno seguito il colèra asiatico in tutto il nord d' Europa e quasi ovunque comparve, tutti unanimamente si sono dichiarati contro l'uso dell'oppio.

Il dotto professore *Bailly* ha proscritto l'oppio nel trattamento del colèra asiatico, non solo per non averne *retiré aucun avantage*, ma per aver osservato *qu'il augmentait l'intensité ou la durée du colapsus*. I medici dello spedale *de la Pitié* di Parigi ne rigettarono l' uso per aver osservato che presentava sintomi di narcotismo *qui n'ont pas coïncidé avec une amélioration des symptômes cholériques*, e che produceva *une vive démangeaison à la peau*, *des convulsions*, *sécheresse à la langue*. E certamente questi medici non erano diretti dalla nostra dottrina Rasoriana. In fine i prelodati signori *Gaymard* et *Gérardin*

dichiararono: *cette médication*, fatta con l'oppio, *variée sous toutes les formes, eut pour résultat d'augmenter la congestion veineuse cérébrale et de produire par consequent un effet diamétralement opposé à celui qu'on en attendait. Cet effet fut tellement constaté, que nous pouvons encore énoncer avec la même confiance l'assiome suivant: l'opium et ses préparations administrées comme base essentielle du traitement du Choléra algide n'ont point justifié l'espoir qu'on en avait conçu: on a fini par les proscrire en Russie, en Prusse, et en Autriche.*

Il mio indefesso amico dottor *Trompeo* che ha per più anni seguito le orme del colèra quasi ovunque sorse in Europa, ha condannato l'uso dell'oppio; e col metodo antiflogistico ottenne i più bei risultamenti nell'epidemia di Nizza. Dopo ciò che abbiam detto, che potrei corredare con moltissime e ben dettagliate osservazioni, oso sperare che nessun buon pratico s'avviserà d'amministrare l'oppio nel colèra asiatico.

Non farò motto sull'uso del gas acido carbonico lodato da alcuni qual sicuro

mezzo di arrestare il vomito, come per lo dianzi pretendeva di fare *Riverio*, nè dell'acqua di *Seltz* proposta da altri qual preservativo: i medici ben presto accortisi che erano mezzi frivoli, inefficaci, anzi nocivi quando si adoperavano ad alte dosi, li hanno abbandonati.

Non mi intratterrò neppure sull' uso de' pretesi astringenti tanto encomiati da alcuni: nessun pratico può prestarvi fede ed affidare la cura di una malattia sì violenta a mezzi così futili. Quand' anche l'arte nostra possedesse sostanze dotate di un'azione veramente astringente non si potrebbero amministrare nel colèra asiatico. Ammettendo che con queste cessasse il vomito, la diarrea, si attenderebbe in vano la guarigione del colèra, se gli astringenti non fanno cessare il vomito e la diarrea, distruggendo la loro causa prossima. Siccome questa causa è tutt'altro che un *rilassamento*, come il proficuo uso degli astringenti dovrebbe far credere; così ogni astringente diventa almeno inutile. Volendo poi abbondare nel senso della teorìa degli astringenti, la concentrazione della

circolàzione che avviene nel colèra algido, sarebbe una *controindicazione* ben manifesta.

3.° *Ristabilire la sospesa circolazione.*

Per adempiere questa indicazione i seguaci della medicina sintomatica hanno fatto pompa di molto ingegno e d'immensa ricchezza di mezzi, i quali a dir vero o non produssero gli effetti bramati, o furono nocivi. Quindi proposero ed amministrarono ogni specie di stimoli interni ed esterni: le frizioni secche o fatte con sostanze eccitanti, i bagni caldissimi ed a vapore, i corpi caldi da applicarsi a tutta la superficie del corpo, come bottiglie di acqua bollente, mattoni infocati, sacchetti di cenere, di sabbia e ferri caldi, grosse coperte ben riscaldate, la mossa, ecc., bevande calde unite agli stimoli i più diffusivi. Altri credendo che tutti i gravi sintomi del periodo algido provengano dalla concentrazione della circolazione e successive congestioni interne, a un perturbamento morboso flogistico

del *sistema ganglionare trisplanchnico*, hanno lodato i refrigeranti, gli antiflogistici, gli emetici, le emissioni di sangue. Il freddo che si osserva nel periodo algido è reale, termometrico. Le belle esperienze del professore *Czermak* di Vienna, mostrarono che la temperatura del sangue estratto dalle vene del braccio di un coleroso, e quella della lingua, discendevano sino a 19 gradi del termometro di *Réaumur*. Tutti i medici convengono che questo freddo avviene perchè la circolazione del sangue non si compie bene durante il periodo algido, anzi è interrotta e sospesa; chè accade una concentrazione.

I fisiologi sono concordi nel credere che il calore animale si sviluppi nel parenchima di ciascuna parte del corpo vivo per un'azione particolare di questo parenchima sotto l'*influenza* del *sistema nervoso*, e con la presenza del sangue arterioso. Tutte le volte che una o più di queste condizioni sarà modificata, interrotta o sospesa in una parte qualunque, avverrà diminuzione o sospensione del calore. Nel caso in questione nes-

suna cagone locale ha potuto impedire la presenza del sangue arterioso nelle parti che diventano sì fredde nel colèra; nessuna cagione ha potuto sospendere localmente quell'azione particolare delle parti che sviluppa il calore animale. Supporre che una cagione interna generale abbia sospeso quest'azione in alcune parti e non in tutte, sarebbe un assurdo, perchè *consensus unus, consentientia omnia.*

E se questa cagione avesse egualmente agito sull' intera economia, la morte ne dovrebb'essere la conseguenza; ed intanto l'osservazione ci offre colerosi che hanno vissuto senza polso e freddi per più giorni, ne' quali una circolazione interna deve necessariamente avvenire, altrimenti non vi sarebbe vita. Rigettate queste due condizioni, forz' è ricorrere alla sospensione dell' influenza nervea, cagionata probabilmente da quella lesione o perturbamento del *sistema ganglionare trisplanchnico* sì bene osservati da alcuni medici tedeschi. Da ciò chiaro emerge che qualunque rimedio diretto sulle parti fredde, sarà almeno inefficace,

se non è nocivo. Quindi uopo sarà, per ristabilire la circolazione, distruggere quella causa generale che ne produsse la concentrazione. Avendo altrove provato che *stenica*, *infiammatoria* è la diatesi del colèra asiatico, bisognerà necessariamente ammettere che la sua causa è stimolante; così la diminuzione, sospensione, o cessazione del calore e della circolazione nelle parti fredde, deve per conseguenza dipendere da quel disordine, o perturbamento morboso stenico che ha luogo nell' economia animale; o perturbamento che il calore fittizio, artificiale non potrà mai distruggere, anzi aumenterà, avendo il calore un'azione analoga a quella della causa del colèra. In fatti con le frizioni si fa sviluppare un poco di calorico latente; con le coperture, con l'applicazione di corpi caldi si mantiene alla cute un maggior grado di calore; coi bagni caldi e a vapore si ottiene un aumento di temperatura: con tutti questi mezzi la superficie del corpo diventa più calda sensibilmente; ma questo calore è fittizio, non animale, e si pre-

senta solamente nelle parti sulle quali sono applicati questi corpi caldi, sparisce cessando la loro applicazione. La circolazione non si ristabilisce, anzi vieppiù si concentra; il polso non ritorna; la lingua, l'alito sono sempre freddi; tutti gli altri sintomi si accrescono. L'ammalato si sente soffocato; le sue angosce diventano insopportabili; cerca di scoprirsi; brama e domanda una temperatura più fredda. Con le copiose bevande calde, semplici o eccitanti, il vomito e la diarrea, abbenchè cessati, ritornano o aumentano; la sete diventa inestinguibile; l'ansietà, il *collapsus*, si accrescono; la traspirazione è viscosa, ineguale, fredda, pronta a cessare; la circolazione non si ristabilisce: la morte sola pone termine a tante pene. I prelodati dotti pratici *Gaymard* et *Gérardin* conchiudono: *la réunion de tous ces moyens eut, en général, pour résultat de précipiter la marche de la maladie.* E parlando de' rimedj stimolanti soggiungono: *tous les praticiens s'accordent à les regarder comme souvent inefficaces et plus souvent encore comme aggravant*

la nature des accidens que l'on cherche à combattre.

Molti medici amministrarono nella nostra prima epidemia di colèra in Marsiglia bagni caldissimi, dopo i quali, vedendo il volgo che i colerosi soccombevano, attribuì ad essi la causa della morte; e non volle più essere assistito dai medici, temendo di venire bruciato. Già *Frank* aveva provato quant'era nociva l'applicazione di corpi caldi nelle pneumoniti, anche procedenti da infreddatura.

Se poi la causa morbosa del colèra cessa d'agire spontaneamente, come succede alcune volte; o se il medico con mezzi appropriati ne modificò, diminuì, distrusse gli effetti, allora senza l'applicazione di alcun corpo caldo, la circolazione si ristabilisce, e con essa ritorna il calore alla lingua e a tutte le parti; cominciano a scemare tutti i sintòmi spaventevoli; una calda e copiosa traspirazione sopraggiunge; cessa ogni pericolo di morte.

Per ristabilire la circolazione, per distruggere la sua concentrazione, altri

pratici si attennero con successo alle emissioni di sangue, agli emetici, ai refrigeranti. Dei benefici effetti dell'ipecacuana e del tartaro stibiato abbiamo parlato altrove. L'amministrazione di tali rimedj sarà sempre giovevole; servirà a distruggere la causa morbosa, la concentrazione della circolazione, ec., e favorirà il ritorno della circolazione nelle parti fredde, ec. I salassi, le mignatte, sarebbero di una grandissima utilità; ma l'interruzione, la sospensione della circolazione è nel periodo algido sì pronunciata, che il più delle volte non si può con tali mezzi ottenere nemmeno l'uscita di una goccia di sangue. Quando il polso è ancora un poco percettibile, colle ventose scarificate applicate sul petto o sul ventre, si ottiene una buona emissione sanguigna, che ha spesso prodotto i migliori effetti.

Il signor *Günthner*, medico in capo dell'ospedale generale di Vienna, ha impiegato nella cura del colèra algido il ghiaccio tanto interiormente che esteriormente e col più grande successo. Non indicherò il modo con cui il pre-

lodato Professore ha impiegato questo mezzo terapeutico; solo mi limiterò a trascrivere i benefici effetti che ne hanno osservato nella sua Clinica i dottori *Gaymard* et *Gérardin*.

Sostituendo alle bevande calde le fredde, o meglio ancora alcuni pezzetti di ghiaccio che l'ammalato ripete a misura che si fonde in bocca, il vomito, la diarrea, la sete che tanto lo tormenta, la soffocazione, l'inquietudine, l'ansietà diminuiscono considerabilmente. Sotto l'uso delle lozioni fredde e delle frizioni col ghiaccio *la surface du corps augmentait de température, la turgéscence vitale se développait insensiblement; l'aspect cholérique du visage et les douleurs spasmodiques des membres inférieurs se dissipaient; enfin une transpiration plus ou moins abondante annonçait que l' imminence du denger n'existait plus . . . un phénomène bien digne d'intérêt est le bien être qu'éprouvent les malades à la suite de ce traitement ; ils demandent et reclament avec istance la répétition de ces lotions, de ces frictions; ils boivent l'eau froide et*

sucent les morceaux de glace avec un délice et un bonheur inexprimable; ils repoussent avec une sorte d'horreur forte autre substance médicamenteuse . . . . on peut affirmer que l'action du froid est la seule qui soit toujours agréable à un cholérique, et qui soit toujours recherchée par ces infortunés jusqu'à leur derniers instants . . . . lors même que l'issue de la maladie était funeste, il était encore facile de reconnaître l'énergique influence de ce moyen par les modifications variées qu'il exerait sur la circulation, la couleur et la chaleur de la peau, la quantité et la nature des excrétions, etc. etc. . . . sans l'influence de ce traitement, la terminaison immédiate par la guérison se montrait assez fréquemment — (Gaymard et Gérardin, *Traitement du Cholera-morbus*, Paris 1832). —

Nulladimeno malgrado i felici successi ottenuti dal Professor di Vienna colle lozioni fredde, colle frizioni di ghiaccio, non ho avuto il coraggio di praticarle nè di proporle: ignorando l'epoca in cui puossi manifestare la tras-

pirazione, temo di arrestarne quasi direi meccanicamente lo sviluppo e di nuocere; per ciò mi limito all'uso interno del ghiaccio.

Quantunque sia abbastanza provato che stenica è la natura, la diatesi del colèra asiatico; quantunque sia evidente che le emissioni di sangue, gli emetici, le bevande fredde giovino, e gli stimolanti nuocono, pure taluno potrebbe dire: molti colerosi trattati cogli stimolanti, e principalmente coll'oppio, sono guariti! Allorquando *Sydenham* elevò la sua sublime voce contro il trattamento allessifarmaco, calefaciente, stimolante, che molti medici impiegavano nella cura del vajuolo, nonostante di averne ottenuto non poche guarigioni, quel grande mostrò luminosamente la falsità delle loro osservazioni; talchè niun medico oserebbe oggi trattare il vajuolo con rimedj stimolanti. L'incomparabile mio maestro ed amico Professor *Rasori* che con giusto orgoglio possiamo denominare il Sydenham italiano, fece chiaro l'errore de' medici che diceano di guarire il tifo con rimedj stimolanti,

ed indicò qual peso poteasi dare alle loro induzioni, tratte dalle guarigioni di tifo che spacciavano d'aver ottenute col favor degli stimoli. Le riflessioni di quei due sommi medici si adattano egregiamente al caso nostro; esse ne additano quanto valgano le asserzioni d'avere guarito il colèra coll'uso degli stimoli. Possiamo quindi dire colla più profonda convinzione che un infermo trattato con rimedii stimolanti non fu da essi guarito, ma ebbe la fortuna di sopravvivere al colèra e al trattamento. I registri mortuarii d'ogni paese colpito dal colèra vengono in soccorso delle dottrine da noi sostenute. In questo Spedale di Marsiglia si sono trattati nella prima epidemia coi bagni a vapore 103 colerosi dei quali 34 sono guariti, 69 soggiacquero (*Relation de l'Épidémie du Cholêra-morbus qui a regné à Marseille*, par *G. A. T. Suë*). Sopra 144 colerici trattati nello stesso spedale nella seconda epidemia con bevande acquose e rimedii di poca o nessuna azione, 103 sono morti, 41 sono guariti, e fra questi sono compresi 22 casi di colèra

lieve (*Quelques observations de Cholera-morbus, etc. etc.* par *J. F. R. Thomas*).
Nella sala delle donne vi sono stati nella prima epidemia 49 casi di colèra dei quali sono morti 38. Queste inferme furono trattate dal signor dottor *Dugas* con metodo misto, nel quale predominava l'oppio. Il signor dottor *Sue*, altro medico in capo di questo spedale, il quale ai bagni a vapore univa replicate applicazioni di ventose scarificate e clisteri con alte dosi di solfato di soda e di cloruro di sodio, sopra 80 colerosi ha avuto 44 guariti e 36 morti. Trattato il colèra asiatico coll'ipecacuana, col tartaro stibiato, col ghiaccio si sono ottenuti più felici successi. Il sig. dottor *Schklabsey*, medico in capo dello spedale d'*Abuchoff* a Pietroburgo, amministrando il solo tartaro stibiato ha avuto 74 guarigioni su 100 colerosi.

Sopra 100 colerosi trattati col ghiaccio dal professore *Günthner*, medico in capo dello spedale di Vienna, 65 ne sono guariti. Aggiungasi che molti che si dicono guariti con rimedj stimolanti, appartengono a'casi di colèra sì lievi

che si sarebbero risanati più presto senza rimedio alcuno, e che si annoverarono, fra i colerosi, degli individui spaventati, cui la sola presenza del medico fe' cessare ogni preteso sintomo di colèra suscitato dalla paura.

Fissata la diatesi del colèra asiatico, uopo è fissarne la quantità, e il grado, essendo provato che per ben trattare una malattia qualunque, e particolarmente una grave, non basta averne ben determinata la diatesi, bisogna inoltre proporzionare il grado del trattamento al grado della diatesi. Senza tal condizione il miglior trattamento avrà poco o niun effetto. Questo assioma della dottrina Rasoriana è oltremodo utile nel trattamento di tutte le malattie; ma lo è ancor più nelle malattie acute gravi cui appartiene il colèra asiatico. Quando una causa morbosa è sì violenta che in poche ore può distruggervi il principio vitale o rendere l'uomo giovine il più robusto, freddo, senza polso, qual cadavere; uopo è convenire che questa causa è dotata d'un'azione oltremodo violenta; i cui letali effetti non po-

tranno modificarsi, distruggersi senza mezzi egualmente energici, quasi direi violenti; per ciò forza è d'agire, in questa malattia, prontamente e con molta energia. Nè dobbiamo lasciarsi ingannare dalla falsa apparenza di lieve morbosa affezione che nel periodo d'invasione presenta il colèra algido. Ho visto alcuni colerosi che nel principio avevano qualche scarica alvina bianca, un poco di vomito, leggierissimi granchi, attendere a'loro affari, e poche ore dopo svilupparsi il periodo algido e soccombere. Anche ne'casi in apparenza lievi si amministrino subito attivi rimedj e ad alte dosi; si cerchi con essi d'impedire lo sviluppo della violentissima causa del colèra, di modificarne gli effetti, prima che abbia estinto il principio vitale, o prodotto que' perturbamenti o lesioni patologiche che seguono la sua mortifera azione; non si perda un tempo preziosissimo nell'amministrare rimedj *poco attivi, o di niuna azione*, o nocivi: altrimenti l'arte medica non potrà più nulla a pro del malato.

Presentando il *Cholera-morbus* asia-

tico tre periodi, come comunemente distinguonsi, sarà d'uopo parlare del trattamento di ciascuno, sebbene la diatesi sia sempre la stessa in tutti i periodi e varii solamente di grado.

Cura del periodo d'invasione.

Nol dirò mai abbastanza : in questo periodo spesse volte l'arte nostra può tutto (veggasi *Considérations sur le Cholera-morbus*). Chiamato il medico all'apparire de' primi sintomi del colèra, deve far subito coricare l'infermo, farlo coprire in modo che non soffra freddo e proibirgli ogni sorta di cibo. Se il malato è robusto gli prescriverà un largo salasso da ripetersi secondo la sua costituzione e la persistenza de' sintomi. Lo stato del polso non può quivi servir molto di guida. Sia lo spavento che assale i colerosi, sia il carattere speciale della malattia, siano le angoscie ed il *collapsus* che succedono al vomito, sia l'azione speciale che il *virus* esercita sul sistema ganglionare de' nervi, sugli organi addominali ; ben di rado i

colerosi presentano un polso duro e pieno; tutt'al più è teso, quasi sempre piccolo, non febbrile, direbbesi debole. Gli si amministrino bevande acquose tiepide. Se queste accrescono il vomito, si sostituisca loro l'acqua fresca, la limonata, ecc., presa sempre in poca quantità, onde non promuova il vomito; si tengano ben calde le estremità inferiori con panni di lana o bottiglie d'acqua calda. Se i dolori di ventre sono forti, gli si applichino clisteri con un'oncia di nitro. Quando il colèra si presenta con sintomi più gravi anche negl' individui deboli, il salasso è indispensabile. Si deve preferire alle mignatte, essendo i suoi effetti più pronti: l'applicazione delle mignatte è inoltre incomoda, lunga, e dovendosi, per applicarle, scoprire il malato, si corre rischio di ritardare od interrompere la traspirazione che è così vantaggiosa. Tacio per brevità di qui riferire molte osservazioni di *Wigth*, *Gaymard*, *Gérardin* ed altri, e le mie proprie, che provano quanto giovi il salasso praticato nel periodo d'invasione. L'uso del salasso fa

cessare quasi per incanto le coliche; il vomito, la diarrea, i granchi, ritornano le orine; il polso diventa più sviluppato, il viso più animato, la cute più umida; e ben presto sorge il periodo febbrile con copiosissimi sudori, senza verun sintomo del periodo algido. Amministro nel tempo istesso l'ipecacuana o meglio il tartaro stibiato. Per l'uso di questi rimedj le materie vomitate, di bianche, diventano verdi biliose; il vomito e la diarrea cessano; la cute si fa più calda, madida; il polso più sviluppato; e se un profuso sudore universale si presenta, non sopraggiunge il periodo algido. Agli adulti robusti sono solito amministrare *sei grani* di tartaro stibiato in sei once di acqua nella prima ora di trattamento, dandone una cucchiajata ogni cinque minuti. Alcuni ne hanno preso *una dramma* in un giorno! Somministro l'ipecacuana alla dose di un mezzo scrupolo ogni ora; ma preferisco il tartaro stibiato, perchè è più attivo, perchè gli ammalati lo prendono più facilmente, non lo vomitano sì presto, e si può dare a più breve inter-

vallo. Se l'ammalato non vuol prendere questi rimedj, gli amministro l'acqua coobata di lauro ceraso con altrettanto successo. Per calmare più presto i granchi che tanto tormentano i colerosi, molti rimedii locali furono proposti. Le frizioni secche fatte sulle parti affette con flanella, con linimento mercuriale, mitigano non poco quelle dolorosissime sensazioni. Le frizioni fatte colla tintura di cantaridi mi riuscirono ancor più giovevoli. Faccio mettere sulla palma della mano una cucchiarino da caffè di quelle tintura, ne fo stropicciare leggiermente le parti dolorose, e ripetere queste frizioni sin che siano cessati i granchi.

Cura del periodo algido.

Sia che il medico venga chiamato ad assistere un coleroso già nel periodo algido; sia che malgrado gli usati rimedii non abbia potuto impedirne lo sviluppo, quando l'ammalato è freddo, senza polsi da più ore, inutili sono tutti gli sforzi dell'arte: ei deve necessariamente soc-

combere. Già il Professor *Cyermak* di Vienna ha dimostrato che quando la temperatura è al di sotto di 19 gradi del termometro di Réaumur, la morte è inevitabile. Le sperienze di *Chossat* avevano provato anteriormente che la vita umana non può sussistere quando la temperatura del corpo è discesa a 26 gradi del suddetto termometro. In fatti quale speranza possiamo avere di salvare un individuo che ha persino perduto la facoltà di sentire l'azione de' rimedii, che si presenta a' vostri occhi quasi cadavere, a cui non resta più che un poco di vita interna e l'uso delle facoltà intellettuali per conoscere e sentire il crudele suo stato!... Abbenchè potesse sostenersi alcun giorno in questo stato, ei deve soccombere. In questo caso farete prendere al coleroso alcuni pezzi di ghiaccio che calma la sete, diminuisce le sue pene, e continuerete le frizioni per mitigare i granchi, e nulla di più. Dovendo poco dopo morire l'infermo, l'ignaro volgo e l'immensa turba de' mediconzoli che ragionano col *post hoc*, non manche-

rebbero di attribuirne la morte ai rimedj amministrati qualunque essi siano, e così discreditare ogni sorta di trattamento anche il più razionale e il meglio stabilito. Quest'avvertenza è necessaria da osservarsi particolarmente nell'eruzione dell'epidemia, ove quasi tutti i casi sono gravissimi e in breve tempo mortali.

Se poi da poco tempo apparve il periodo algido, se il polso è ancora percettibile, la respirazione non molto affannosa, il freddo poco intenso o ineguale, non si deve perdere alcun momento: i mezzi dell'arte applicati con discernimento, energia e prestezza possono essere sommamente giovevoli. In questo caso si amministrino alte dosi di tartaro stibiato, d'ipecacuana, o di acqua di lauro-ceraso; gli si diano pezzetti di ghiaccio, si facciano frizioni sulle membra addolorate con tintura di cantaridi.

Qui alcuni pratici hanno lodato le emissioni di sangue; ma quand'anche il polso sia percettibile, la circolazione alla periferia è così debole che o non si

può trar sangue, o n'esce una sì piccola quantità dalla quale non si può sperare alcun utile effetto. Col salasso il meglio praticato non si ottengono che poche gocce di sangue e con molta difficoltà; le mignatte non prendono. Colle ventose bene scarificate, applicate sul petto o sul ventre, si può ottenere una discreta emissione sanguigna: sono perciò preferibili in questo caso al salasso e alle mignatte. E quando estraggono sangue, producono esse prontamente i più lodevoli effetti. Col loro uso combinato con quello degli accennati rimedj, se la causa del colèra non ha prodotto quei gravi perturbamenti del sistema nerveo quelle profonde e indelebili lesioni che ben presto estinguono irremissibilmente la vita, cessa la soffocazione, la temperatura della superficie del corpo s' accresce; la circolazione comincia a svilupparsi; la sete diminuisce; l'aspetto colerico, i dolorosissimi granchi, il vomito, la diarrea spariscono; le orine ricompajono; le forze si rianimano; una traspirazione più o meno copiosa e calda annuncia che il pericolo di vicina morte

è svanito. In somma il tanto desiderato *periodo febbrile* comincia a svilupparsi. Se il polso è ancora percettibile, si ricorra dunque a questo mezzo con piena fiducia. È però di mestieri avvertire i pratici che veggono per la prima volta colerosi, che spessissimo sulla fine di questo periodo cessa il vomito, la diarrea, i granchi, e l' ammalato presenta un aspetto sì tranquillo che se ne direbbe prossima la sua guarigione. Se un tal infermo trovasi da più ore senza polso e freddo qual ghiaccio, non ostante quest'apparenza di miglioramento, in breve se ne muore: ogni mezzo terapeutico è vano.

Cura del periodo febbrile.

Questo periodo suppone, come l' indica il nome, il ristabilimento della circolazione e del calore, e per conseguenza la cessazione di tutti i sintomi che costituiscono il periodo algido. Qui l'arte nostra ricupera il suo impero: si può dir francamente che da lei dipende la sa-

lute dell'ammalato. Nulladimeno, quantunque sembri che avendo l'infermo superato il periodo algido si possa creder salvato, nuovi pericoli gl'insidiano la vita.

In alcuni, un forte dolore allo stomaco con tormentosi conati di vomito si sviluppa e minaccia la ricaduta nel periodo algido. In altri il periodo febbrile, per cause ignote a noi, non si sostiene, cessa, e l'ammalato sen muore. Altri, per ultimo, e specialmente quei colerosi che furono trattati con l'oppio o con altri rimedj stimolanti, hanno congestioni cerebrali, cui diversi pratici diedero il nome di *affezione tifoidea*, e che uccide l'ammalato, se il medico non gli porge un energico e pronto soccorso.

Sul finir del periodo algido o all'apparizione de' primi sintomi del periodo febbrile, hanno sovente i colerosi un forte dolore allo stomaco con molestissimi e violenti conati di vomito, ed offrono tutta l'apparenza di un'acuta *gastrite*. In questo caso fo applicare allo scrobicolo del cuore da 60 a 80 mignatte,

o sei ventose profondamente scarificate, sul petto o sul ventre; cerco con cataplasmi emmollienti di favorire un abbondante scolo di sangue, ed amministro una forte dose di acqua di lauro-ceraso, facendone prendere *una cucchiajata ogni dieci minuti;* facendo continuare i pezzetti di ghiaccio che non poco contribuiscono a calmare la sete, i conati al vomito, ec. Se questo dolore persiste, prescrivo l'applicazione di altrettante mignatte o ventose; e se il polso è bene sviluppato, lo che indica il ristabilimento della circolazione, fo fare un *copioso salasso.* Più volte avrei desiderato ricorrere a dirittura al salasso i cui effetti sono più pronti; ma presentandosi per lo più questa flogosi in un'epoca in cui la circolazione non è interamente ristabilita, esce poco sangue dalla vena aperta e si perde un tempo prezioso. Questo trattamento fa cessare in poche ore il dolore: si sviluppa la circolazione ed il calore; una traspirazione calda, copiosa, eguale, non interrotta cuopre tutta la superficie del corpo; e si ottiene una pronta guari-

gione. Anche qui abbiasi cura di non cuoprire troppo l'infermo nella speranza di sostenere il periodo di reazione: se ne avrebbe un opposto effetto.

Qualche volta accade che il periodo febbrile non si sostenga o si sviluppi con difficoltà; ed alcuni pratici credendo che ciò provenga da debolezza, soffocano, per così dire, i loro colerosi sotto il peso di grosse coperte, li circondano di corpi caldissimi, loro amministrano rimedj stimolanti, per l'uso de'quali ho sempre osservato accrescersi di nuovo i sintomi del periodo algido, e morire ben presto l'infermo. In questo caso mi è riuscita efficacissima l'ipecacuana e più di tutto una forte soluzione di tartaro stibiato da prendersi interpolatamente con pezzetti di ghiaccio.

Nelle congestioni cerebrali uopo è ricorrere senza indugio al salasso che si ripeterà secondo le circostanze. Nè deve fare ostacolo ad usarlo il timore di sospendere la traspirazione: dopo il salasso essa diventa più abbondante, eguale, e meglio si sostiene; senza il salasso è immancabile la così detta *affezione tifoidea*,

o la perdita dell'ammalato. Allorquando malgrado i salassi, i sintomi di congestione cerebrale persistono, o vi si associano quelli di tifo, le mignatte al capo, l'uso del tartaro stibiato *usque ad tollerantiam*, sono i soli mezzi terapeutici che ci restano, coi quali ho ottenuto i più felici risultamenti.

Essendo ragionevole di credere che il periodo febbrile avvenga quando cessa l'azione della causa del colèra, o almeno quando è molto scemata, e che questo sia il periodo di diminuzione dell'infermità, parrebbe che una grande diminuzione di diatesi di stimolo dovrebbesi incontrare nel periodo febbrile; e la quotidiana osservazione ce la presenta al contrario elevata. Vero è che si ha una diatesi più elevata con forti congestioni cerebrali, in que' casi in cui si amministrarono rimedj stimolanti, e particolarmente l'oppio; lo che potrebbe far credere che possa in gran parte dipendere dal trattamento stimolante. Ma osservandosi anche in que'casi, ne'quali o non furono amministrati rimedj di sorta alcuna, o furono presi nella classe dei

controstimoli, degli antiflogistici, bisogna credere che altra cagione mantenne o produsse la diatesi stenica sì elevata che spesso accompagna il periodo febbrile. Le congestioni avvenute per la concentrazione della circolazione di un sangue quasi privo di siero e per ciò più stimolante, debbono essere la cagione del grado elevato di diatesi che si osserva nel periodo febbrile, non altrimenti che le flogosi le quali accadono nelle parti esposte ad un alto e continuato grado di freddo. Ecco un motivo di più per insistere nell'uso delle emissioni di sangue.

Alcuni medici hanno pensato che il colèra asiatico fosse una febbre intermittente perniciosa, l'*algida o cholerica di Torti*; ed hanno proposto ed amministrato la china e sue preparazioni, qual rimedio curativo e preservativo. Ma chiunque abbia avuto l'opportunità di osservare alcuni casi di colèra asiatico, presto si è avveduto che esso non ha di comune con le precitate perniciose che alcuni sintomi. Nè l'aver osservato che spesso, sì nel colèra algido che nelle perniciose trovansi le stesse lesioni pa-

tologiche del gran simpatico, può condurci a credere che il colèra sia una intermittente perniciosa.

Siffatte lesioni non osservansi sempre in queste morbose affezioni: *Lobstein* (de nervi sympathici morbis, ec.) ci ha mostrato che eguali lesioni del nervo simpatico possono dar origine a diverse forme di malattia.

D'altronde le sperienze fatte con la china e col chinino sono state sì infruttuose che i prelodati dottori *Gaymard* e *Gérardin* hanno dovuto emettere il seguente assioma: *le quinquina et ses préparations administré dans l'intention de traiter le choléra algide, comme une fièvre intermittente pernicieuse, n'ont point obtènu les succès que des prévisions médicales laissaient entrevoir.*

Molti pratici particolarmente inglesi hanno lodato ed usato con alcun successo i mercuriali, sopra tutto il calomelano; e il Professor *Robert* di Marsiglia si è appigliato alle frizioni mercuriali. Secondo la nostra dottrina medica, tali rimedj non possono nuocere, essendo dotati di un'azione controstimolante;

ma l'azione di essi è così lenta, che non si può tranquillamente affidare ai medesimi la cura di una malattia sì violenta ed acuta. Coll'uso delle frizioni mercuriali ho osservato diminuire e qualche volta cessare i dolorosissimi granchi, ed ottenersi ancora compiute guarigioni, quando furono fatte le dette frizioni nel periodo d'invasione ad alte e soventi ripetute dosi: il timore però che non ne sia presto assorbito quanto basta, vuole che si amministrino contemporaneamente a rimedj più attivi, e con essi dividano il pregio della guarigione. Nel periodo algido ben pronunciato tali frizioni sono intieramente inutili. Già il precitato Professor *Robert* che le propose il primo fra noi, ne ha pressochè abbandonato l'uso.

Stimo inutile d'intrattenermi sulla cura del *Cholera-morbus* lieve, chiamato da molti *colerina* o *diarrea colerica*. Essendo una malattia che diversifica solamente di grado dal colèra grave algido, esige essa gli stessi mezzi terapeutici amministrati a dosi più leggiere; e spessissimo cede alle sole bevande acquose ed all'astinenza d'ogni cibo. Avvertasi

però che il più piccolo disordine dietetico, l'uscire di letto, l'uso di qualche grano di oppio o di altro stimolo, possono dar luogo allo sviluppo del periodo algido e cambiare il colèra lieve o *colerina* nel colèra grave mortale, come disgraziatamente abbiamo avuto campo di osservare più volte. In somma se durante l'epidemia del colèra asiatico taluno ha dolori di ventre con scariche alvine biancastre, si metta subito in letto; si astenga da ogni sorta di cibo; faccia uso di bevande acquose; mandi pel medico, onde gli amministri que' rimedii che crederà opportuni; non si allontani da questo trattamento sinchè non sia cessata la traspirazione. E siccome più volte la colerina costituisce il periodo d'invasione del colèra algido; così si sottometta alla cura indicata per quel primo periodo.

Non parlerò dei pretesi specifici tanto commendati da alcuni perchè non ve ne sono: lascio ai cerretani il proporli, e scongiuro il volgo a non dar loro fede, a non perdere un tempo prezioso con mezzi, il più delle volte inutili, inef-

ficaci o nocivi, e a non tralasciare per essi l'uso degli appropriati rimedj che al vero medico incumbe di amministrargli.

Convalescenza.

Se la convalescenza di qualunque malattia ha sempre meritata la più scrupolosa attenzione de' pratici, certamente quella del colèra asiatico vieppiù la reclama. Colla saggia direzione del regime dietetico, cui deve attenersi un coleroso in convalescenza, s'impediscono le *recidive* che sono per lo più mortali, e molte affezioni secondarie, ostinate e per lo più di difficile guarigione. Molte volte abbiamo visti individui che avevano superato il colèra, soccombere poche ore dopo aver mangiato un pezzo di pane o bevuto qualche sorso di vino, o aver fatto altro piccolo eccesso.

Se la convalescenza è lo stato intermedio fra la malattia e la perfetta salute, anzi s'ella è l'ultimo periodo della malattia, deve necessariamente conservare la stessa natura, la stessa diatesi

e non differirne che di grado. Questa verità si è mostrata in tutta la sua forza ed evidenza nella convalescenza del colèra asiatico, e particolarmente quando percorse tutti i suoi periodi e fu grave. E quantunque la debolezza sia somma ne' convalescenti di colèra, il più leggiero e scarso alimento, qualche sorso di vino ha fatto ricadere ammalati già in piena convalescenza, od ha suscitato croniche flogosi al tubo intestinale che durarono più mesi. In fatti il perturbamento delle funzioni fu così forte che difficilmente si ristabiliscono bene; anzi resta negli organi una somma proclività, suscettibilità ad innovarsi con pericolo non lieve de' convalescenti.

Ed abbenchè il colèra sia stato leggiero e non si sia presentato il periodo algido, nulladimeno dee negargli ogni sorta di alimento, sinchè non cessi la febbre e la traspirazione, che si prolunga spesso a più giorni. Terminata la febbre e la traspirazione, potrà l'ammalato prendere una chiara e leggiera crema di avena, di riso, di farina di patate, un tenuissimo brodo. Se dopo

l'uso di questi alimenti, patisce l' individuo dolori di stomaco, coliche, sete, ec., ed ha il polso febbrile, ei si porrà di nuovo alla dieta, e gli si permetterà solamente un poco di tisana d'orzo inzuccherata, un latte di mandorle dolci, un poco di siero di latte e simili; gli si farà applicare un clistere ammolliente; e non riprenderà la crema, il brodo prima che il dolore allo stomaco, la sete, ec. siano interamente cessati.

Nella convalescenza del colèra algido grave si accorderanno anche più tardi gli indicati alimenti. Se lo stomaco non soffre, si permetteranno successivamente dei legumi ben cotti, un poco di pesce, di pollo, frutti cotti, sempre in piccola quantità, e nell'intenzione di sospenderli all'apparire del più lieve dolore di stomaco, della sete, del movimento febbrile. I clisteri ammollienti sono pure utili. Il convalescente di colèra non dovrà far uso di alimenti assai nutritivi, nè di vino, prima del suo intero ristabilimento.

Cura profilattica o preservativa.

Checchè ne dicano alcuni cerretani, l'arte medica non possede nè conosce alcun mezzo diretto preservativo del *cholera-morbus* asiatico. D'altronde avendo la più profonda convinzione, contro l'opinione di moltissimi medici, che un *virus specifico contagioso* sia la causa del *cholera-morbus* asiatico, non sarà difficile di preservarsi di una così crudele malattia, sottomettendosi alle regole sanitarie prescritte contro le malattie contagiose. Noto è che per contrarre una qualunque malattia contagiosa debbono concorrervi due essenzialissime condizioni: un *virus specifico* e la *predisposizione*. Mancando una di esse, la malattia non sorgerà mai.

Quando doveri di sangue, di umanità, di professione, ec. vi comandano d'appressarvi ai colerosi, non si deve loro negare assistenza, quand'anche la nostra vita ci corresse pericolo, ma si possono assistere d'appresso usando la precauzione di lavarsi le mani con aceto dopo

d'avere avuto contatto con essi, di evitare che ne sian tocchi i vestiti, ed in fine di allontanare da sè la predisposizione a tal morbo.

E questa si allontana da noi vivendo sobriamente; cibandosi più di vegetabili che di carne; astenendosi d'ogni sorta di cibo eccitante, di vino, di liquori; evitando l'occasione d'infreddarsi; mantenendo più attiva la traspirazione insensibile coll'uso di thè, caffè e simili, col serbare ben calde le estremità. In somma bisogna allontanare da noi il più lieve grado di *eccitamento stenico*. Perciò i veramente deboli, i sobrii, difficilmente contraggono il colèra asiatico o lo hanno leggierissimo. In siffatta guisa toccando ed assistendo i molti colerosi che nelle due epidemie furono affidati alla mia cura, non fui tocco dal morbo.

Al contrario per evitare questa predisposizione, molti medici raccomandano il vitto carneo, il vino, il punch, il rhum, ec., e condannano i cibi vegetabili, ogni sorta di frutta, le bevande acquose; volendo col vitto carneo e col vino impedire che l'uomo s'indebolisca, onde

possa, secondo essi, meglio resistere all'influenza dell'epidemia; temendo dall'altra parte che i vegetabili, le frutta, le bevande acquose producano indigestioni, la diarrea, il colèra stesso. Se abbiamo dimostrato che la natura, la diatesi del colèra asiatico è stenica, che i soli rimedj antiflogistici, controstimolanti, convengono alla sua cura, che i robusti, gli addetti al vino sono più esposti a contrarre questa malattia che i deboli e i sobrii, bisognerà convenire altresì che tutto ciò che eccita, riscalda, stimola, debbe *predisporre* al colèra asiatico e viceversa. La diarrea che può produrre il vitto vegetale, le frutta, le bevande acquose e simili, è di una natura opposta a quella del colèra asiatico; anzichè darvi origine, ne impedirà lo sviluppo. Già il celebre *Tissot* guariva le diarree, le dissenterie steniche sovente colle sole frutta.

ANNOTAZIONE.

Trovando che in questa sua scrittura l'amico mio, D.r *Pirondi*, non fa guari menzione di mezzi preservativi, o meglio diremmo impeditivi della comunicazione del colèra, noterò ciò che mi occorre intorno a questo particolare, e toccherò anche qualche parola d'alcuni altri punti brevemente e così come la penna getta.

Si direbbe essere credenza generale che il colèra si comunichi pel fiuto, ed il naso sia esso il veicolo appropriato, lungo il quale trapassi per entro al corpo la causa morbifica creduta sparsa pei vasti campi dell'aria. Quindi gli aceti o puri o aromatici di varie sorta onde cospergonsi i fazzoletti, gli oricanni d'acque di sentore e le pastiglie odorifere; preservativi che i timorosi del colèra si godono d'andar fiutando di tanto in tanto fin sulle pubbliche vie. Or queste sono cose, per vero dire, profittevoli a chi le smercia, anco sono buone a cui vanno a genio, buonissime poi a

chi è tanto dolce di sale da star pago alle illusioni e alle credenze popolari, ed ha per fermo che il colèra, che ci si aggira intorno *quærens quem devoret*, rispetterà l'odore o soave o ingrato da lui preferito. Ma il fatto è che il colèra non trascorre a nuoto per l'aria, e, supposto ben anco che questa sia l'opinione generale, ella è tutt'altro che dimostrata. L'aria è innocentissima del gravame che le si appone; e buon per noi, chè altrimenti dove salvarci?

Nè il colèra s'intromette per l'organo dell'olfatto neppure a chi s'aggira negli spedali fra i colerosi; nè ad attutarlo o distruggerlo varrebbero gli odori. Sono le mani il veicolo principalissimo, se non unico, della comunicazione; le mani del sano quando toccano l'infetto, e più assai quando toccano le cose da quello contaminate. Chi consigliasse di star tutto dì colle mani in mano così raffrenandole da ogni contatto di persone e di cose, certo consiglierebbe una quasi impossibilità d'ogni comunicazione di contagio; ma, nelle continue necessità della umana vita, consiglierebbe

una impossibilità assoluta quanto alla esecuzione del consiglio.

Si vorrebbe dunque indagare se abbiavi mezzo da guarentir le mani sì che dal contatto non colgano la infezione quando il caso si presenti. Non dirò dello immollarle nell'aceto; gli è uso comune, non fondato sur alcun plausibile argomento, ma bensì dedotto da storte opinioni di volgo, o dalla falsa dottrina degli antiputridi che nel passato secolo regnava fra i medici. V' ha chi attribuisce molta efficacia allo strofinar le mani d'olio, con dire, che chiude i pori della pelle; e si racconta in conferma la storia d' un frate che per lunghi anni, esercitando il suo ministero in uno spedale di pestiferati in Malta, non contrasse mai la malattia; ma pochi, cred'io, vorrebbero assoggettarsi ad una pratica sudicia e nojosa, quand'anco potessero credere che fosse più probabile preservativo che non è.

Fin dal passato secolo *Smith* propose i vapori d'acido nitrico all'uopo di disinfettare ospedali, navi, prigioni, ec.; e *Guyton Morveau* aveva già prima di-

sinfettato coi vapori d'acido muriatico ossigenato l'ammosfera d'una chiesa stata ingombra di esalazioni sepolcrali. Di là l'uso e la riputazione acquistata poi dai vapori del cloro a distruggere le esalazioni ammoniacali ed i contagi; ma i contagi non sono nè vapori, nè esalazioni, nè odori; checchè siano ei sono esseri *sui generis*. Nel caso nostro a preservare le mani non si tratta di vapori; ed il cloruro di sodio liquido potrebbe essere convenevole come lo potrebbero altri sali metallici. Dapprima io avevo pensato al solfato di zinco, o vitriolo bianco; il mezzo però a cui ora mi fido di preferenza qual più sicuro coibente si è l'acido solforico allungato coll'acqua nella proporzione di una dramma e mezzo in dodici oncie. Così io adopero ad uso mio, così gli amici miei, ed è consiglio che do a quanti mi domandano un mezzo difensivo contro le malattie contagiose. Strofinando con diligenza le mani in questo liquido, una o più volte al giorno secondo le occorrenze, e lasciando ch'elle si prosciughino di per sè stesse esposte all'aria, se ne volatilizza l'acqua

essa sola, mentre l'acido si dissecca e cuopre di sè tutta la superficie dell'epiderme che ne fu strofinato. Non è da temere che l'acido oltrepassi quella superficie che fu strofinata; e di vero la sottoposta cute sensibilissima non ne sente bruciore il più lieve, e non ne prova altra sensazione di sorta, se non è, col lungo andare, una certa secchezza e ruvidezza, procedenti da una forfora ivi formatasi, che si va via dileguando col tempo e con semplici lavature d'acqua. Ed è poi così certo che l'acido solforico vi rimane consolidato e aderente, che, tenendo applicato per pochi secondi la punta della lingua a qualsivoglia parte della mano così preparata e già perfettamente inaridita, il sapor dell'acido si farà sentir molto bene. Così è dunque che con questo semplice adoperamento la mano si trova vestita, quasi diremmo, di una tenuissima vernice d'acido solforico, materia sicuramente non atta a trasmettere il contagio. Sono molti anni che prescrivo queste bagnature come facile e sicuro rimedio da distruggere gli acari costi-

tuenti la scabbia, e sempre le feci adoprare in amendue le mie Cliniche con ottimo successo. Nè ciò solo; ma, dove in qualche individuo d'una compagnia di soldati si manifestava la scabbia, i chirurgi erano da me diretti non solamente a curar gli scabbiosi mediante l'acqua solforica, ma a far altresì eseguire le stesse lavature alle mani de'sani della intera compagnia; con che si riusciva a frenarne la propagazione. Le quali cose soggiungo qui non per altro se non per recare un'altra prova di fatto come queste lavature sieno al tempo stesso distruttive degl' insetti generatori della scabbia, ed innocue alla cute. Ecco quello che a me sembra potersi fare per più facile e sicuro mezzo difensivo delle parti esposte agli esterni contatti che tutto giorno accadono. Se altri giudicasse non esserci qui tutta la evidenza che si vuole nei fatti della fisica sperimentale, e soprattutto mancare i confronti dimostrativi per valori numerici, consentirò anch' io che la evidenza non è recata a quell'estremo punto; nondimeno la ragionevolezza della proposta

va assai oltre; mentre, per avventura, la materia nostra non è suscettiva di una evidenza maggiore. Ad ogni modo crederò di poter aggiugnere:

. . . . *si quid novisti rectius istis*
Candidus imperti, si non, his utere mecum.

Per rispetto al metodo curativo del colèra, certo è che al dì d'oggi abbiamo guadagnato un gran punto, l'unità della diàtesi di stimolo dal principio alla fine della malattia; e sotto questo rapporto principalmente l'opuscolo dell'amico mio è prezioso. La partizione del corso della malattia nei tre periodi oramai è cosa da abbandonare sulle panche delle scuole ai disputatori di lana caprina; per ciò che sino ad ora non ha ad altro servito fuorchè a trascinar il medico curante ad una sempre nociva diversità d' indicazioni essenziali. Anche una febbre intermittente offre in ogni accesso tre periodi viemmeglio distinti di quelli del colèra, un freddo talora intensissimo, di poi un caldo intollerabile, e finalmente un profuso sudore. Ma chi vorrebbe a questi giorni applicare a ciascun periodo

rimedj appropriati e d'indole diversa ed anche opposta così come si vuole nel colèra? Nè io da ciò intendo d'inferire che abbiavi identità tra la essenza del colèra e delle intermittenti; intendo solo di presentare un esempio palmare della storta logica, colla quale si vorrebbe regolare la cura del colèra partitamente secondo i tre periodi. Del resto non può sfuggire ai buoni osservatori, e più volte l'ho veduto, che nel colèra i tre periodi s'avvicendano sovente nel loro andamento, e compajono, scompajono, tornano, in una parola sono irregolari più assai di quelli d'un parossismo di febbre intermittente, i quali neppur essi procedono sempre con tutta regolarità e con proporzionate relazioni d'intensità.

Con questo però non voglio già dire che non s'abbiano a studiare questi periodi o diciam meglio queste apparizioni diverse. Dico anzi che voglion essere studiati se non per rispetto al metodo curativo, che certo è vana impresa o dannosa, almeno per indagare quali concause aggiungansi alla causa fondamentale. Ma in che consiste la causa fondamentale?

Dove s'annida? Cangia essa di nido col cangiar di certi aspetti della malattia? In che consistono le altre cause concorrenti capaci di produrre la varietà delle apparenze sintomatiche? Quanti problemi non ci si pareranno innanzi da risolvere volendo procedere a tali indagini; problemi alla cui soluzione mancano ancora i fatti! Per buona ventura a costituire un metodo curativo giusto e possibile basta la cognizione della diatesi, quella delle leggi della capacità morbosa, e la operazione vera dei rimedj. Ma a questi soli dati semplici e sicuri, fondati su fatti maggiori d'ogni eccezione, e divenuti fondamento della scienza, pochi finora sanno attenersi fedelmente, e molti non li conoscono tampoco. Speriamo meglio dall' opera del tempo.

Intanto, lasciando queste cose nella oscurità in cui sono sepolte, trovo necessario d'insistere quanto so e posso su due raccomandazioni di grande e pratica utilità: l'una di esplorare con ogni diligenza i sintomi forieri d'uno sviluppo di colèra, l'altra di reggerne

la convalescenza con maggiore sollecitudine che non si fa in qualunque altra malattia.

Fra i sintomi forieri d'uno sviluppo di colèra uno de' più frequenti, e che precede talvolta d'alcuni giorni, si è la diarrea o qualch' altro sconcerto del ventre. Per poco che questi sintomi s'ostinino o s'aggravino, non si trascuri il salasso e al bisogno si replichi con coraggio. Guai al malato, a cui in questo frangente tocchi un medico tremebondo; ed è disgrazia del medico che s'avvenga in un malato indocile o poco curante. Qui è fatale la paura degli sciocchi, la paura dell'indebolimento; la malattia, che già vi sta al fianco, è di diatesi di stimolo, è violentissima; e chi non la frena ne' suoi principj la vedrà correre a tutta corsa al funesto termine. E quando pure col salasso si dovesse produrre un poco di debolezza vera, oltrechè, volendo, presto ci si rimedia, si ha il vantaggio d'incontrare il colèra con minore predisposizione, e perciò averlo men grave, o ben anco sfuggirlo. La persuasione del contrario

è un errore di logica imperdonabile. Deploro in questi giorni la perdita d'un amico carissimo, involato alla famiglia, agli amici, alle scienze naturali da un colèra di poche ore. Una diarrea, che durava da alcuni giorni, avrebbe dovuto essergli d'avviso salutare; ma egli, in vece di appigliarsi a mezzi efficaci, s'andava prendendo non so che pillole di ossido, o fiori di zinco, venute poc'anzi di moda come preservativo. I cerretani si sono messi a magnificar queste pillole, ed il volgo, che nelle presenti circostanze crede tutto, e più di tutto crede le cose le meno credibili, se le piglia con fiducia. Ben è vero che di per sè non si può dir che facciano nè bene nè male; ma fanno pur sempre il gran male di lasciar gittare il tempo e l'opportunità quando si potrebbe fare quello che importa di fare. E intorno a queste diarree foriere di colèra insisto tanto più forte, quanto che, oltre i casi da me qui osservati, so d'alcuni de' nostri paesi, dov' elle sono state frequenti e trascurate, e dove il colèra è stato micidialissimo. Posso poi dire il contrario

di qualche altro caso avvenuto fin da quando incominciava a diffondersi tra noi il colèra, in uno dei quali alcuni salassi, e dieci o dodici grani di tartaro stibiato al giorno ne frenarono i progressi, quando già s'affacciavano i sintomi dello sviluppo.

In quanto alla cura da aversi nella convalescenza veggo in generale nascere troppo presto la persuasione che la malattia sia estinta, e faccia d'uopo provveder subito alla temuta debolezza coi buoni alimenti e col vino ben anche. Errore pernicioso, che conduce alle ricadute, o rende più lunga e più stentata la convalescenza, che di per sè è anche troppo difficile. E non penerei nemmeno a credere che alla difficoltà della convalescenza contribuisse pur essa la non bastevole efficacia del metodo curativo durante la malattia.

Trattando le malattie infiammatorie col tartaro stibiato e coi salassi ho veduto nei gravi casi quanto importasse di potere scuoprire la presenza di molta diatesi nella convalescenza; cosa che altronde non si sarebbe pur sospettata,

se i fatti non me l'avessero tante volte mostrata all'evidenza. Fra le altre osservazioni che riferisco nella mia Dissertazione = *Delle Peripneumonie infiammatorie*, ecc. = (Opuscoli di Clinica medica) opportunissima a questo argomento è quella sotto il N. VI. Chi ama istruirsi la consulti, e vedrà che per dieci giorni continui, in istato di convalescenza, fu utilmente amministrato mezzo scrupolo al giorno di tartaro stibiato. Nelle considerazioni che a quelle osservazioni soggiungo, mostro l'importanza del fatto, di cui raccomando qui l'applicazione che se ne può far nel colèra.

A proposito del tartaro stibiato, mi bisogna qui aggiugnere alcuna cosa del timore, che di questo utilissimo antimoniale nel trattamento del colèra hanno gl'inesperti. La pratica del D.r Pirondi mostra a qual dose generosa egli l'abbia amministrato con felice esito. In un caso di colèra grave, di cui io ho ottenuta la guarigione parimente col tartaro stibiato e coi salassi, nel forte della malattia ne ho amministrato fino

a trentasei grani nelle ventiquattr' ore; in altri casi meno. E perchè altri preferisce l'ipecacuana, che è pur essa un emetico? Risponderò francamente: non perchè v'abbiano osservazioni di confronto del nocumento dell'uno e del vantaggio dell'altra; non perchè si sappiano addurre ragioni, vere o almeno plausibili; ma bensì perchè s'ignora ciò che par vergogna potersi ignorare a questi giorni presso di noi, e si sta contenti all'antica riputazione della ipecacuana portataci dal Brasile fin dal 1648 e commendata come rimedio specifico nei flussi intestinali. Colla pratica delle mie Cliniche, dove ho mostrato i fatti, e coll' analisi che ho applicata ai fatti, ho svelato la insussistenza di tale virtù specifica, e l'azione vera della radice brasiliana, sostituendovi altri egualmente e più attivi rimedj, tra i quali il tartaro stibiato.

I medici colti e sperimentati che seguono la mia pratica adoperando generosamente *a dose di capacità morbosa* il tartaro stibiato nelle malattie infiammatorie, non avranno per sè e

non ispireranno agli altri nel colèra le paure di questo prezioso antimoniale, tanto potente a frenare la diatesi di stimolo e tanto utile ad indicarne la insensità o poca o molta. Di esso e del kermes mi giovai in tutte le malattie di stimolo sin dalla fine del secolo passato essendo medico nello Spedale di Pavia, e di poi nel trattamento della petecchia di Genova. Certamente nella petecchia di rado occorre di dover ascendere alle forti dosi che ho poi dimostrato negli anni consecutivi essere utilissimo, nelle malattie infiammatorie dove la diatesi è grave. Or questo è appunto il caso del colèra grave, in cui la diatesi di stimolo comincia ad essere molta anche prima che compaja indizio d'infiammazione viscerale, quella che gli amatori di parole vuote di senso chiamano periodo di reazione. Il qual fatto importantissimo della grave diatesi di stimolo del colèra incipiente viene dimostrato dalle dosi di dieci o dodici o più grani che veggonsi tollerati sino dal principio del male. E al letto dell'ammalato più volte ho potuto vederlo,

sia che fossero casi suscettivi di guarigione, sia che fossero di quelli che superano il poter dell'arte; imperocchè la capacità morbosa fu sempre evidente. Ben è vero che in atto pratico gl'inesperti prendono degli abbagli. Ho veduto attribuire al tartaro emetico ed anche all'ipecacuana il vomito che era attribuibile al progresso della malattia, e che cessò poi continuando e crescendo la dose dei rimedj. Nè questo basta. Ho udito altri nel caso opposto, cioè a dire, quando pure ammettevano che il vomito cessasse per effetto del tartaro stibiato, credere che la cessazione fosse di cattivo augurio, come quella che impediva lo uscire dal corpo una materia morbifica. Il cessare del vomito per opera di rimedj controstimolanti, sieno essi il tartaro stibiato o l'ipecacuana o altro qualunque, è sempre indizio di un'azione salutare incipiente, senza che per questo la guarigione si possa dir sicura. La causa del colèra ha un'operazione molto più permanente di quella delle altre malattie esantematiche febbrili; e non è da lusingarsi

di vincerla così per poco; ma bensì indizio ed incoraggiamento a dover continuare nel corso della cura incominciata, e andarne via via crescendo l'efficacia. Ed anco nei casi lievi non bisogna credere tanto presto l'ammalato fuor di pericolo e star contenti a quello che si è fatto, immaginando di non aver più altro che fare. Ho veduto qualche caso che si sarebbe detto, argomentando dalla non molta gravezza dei sintomi, essere affare di lieve momento, laddove il non aversi potuto compiere la guarigione se non per molta efficacia di metodo curativo mostrò a non dubitarne che la malattia in realità fu più grave di quello che nell' apparenza dimostrasse.

Dirò poi che il metodo curativo controstimolante semplice e puro si diffonde assai anche in altri luoghi. I principali rimedj che vi si adoperano sono l'ipecacuana, il tartaro stibiato, l'acqua coobata di lauro-ceraso, i clisteri di decotto di nicoziana, i salassi generali o locali, il ghiaccio per bocca continuamente e per fregagione alle gambe e

ai piedi quando compajono i terribili granchj.

A proposito dell' uso dei clisteri di nicoziana osserverò che la nicoziana si adopera con grande utilità per clistere nelle più gravi enteriti, ciò che mostra chiaro quale sia l'operazione vera della nicoziana e quanto debba convenire massimamente allora che i principali effetti del colèra sono i dolori fierissimi degli intestini. Nondimeno, ove non possano aversi pronti questi clisteri, non si abbia il minimo dubbio di adoperare quelli di tartaro stibiato.

Dell' uso del ghiaccio esternamente non ho avuto opportunità di fare esperimento. Il mio amico D.r Pirondi ne mostra qualche paura; ma io osserverò che a Vienna ed anche altrove le lavature d'acqua ghiacciata fatte alla colonna vertebrale in ispecie, in questi casi sono state adoperate largamente e con gran vantaggio.

Anche da relazioni che mi sono procacciato del metodo curativo usato in Cesano Borromeo dal medico D.r Tagliaferri risulta che il metodo antiflo-

gistico coi soliti rimedj vi si adopera con felice esito.

Una parola aggiugnerò della così detta *cianosi*, grecismo che si è voluto introdurre nella storia del colèra affatto inutilmente. Si vuol indicare per esso il colore che si mostra nella cute; *cianosi* da *κίανος* che significa azzurro; ma il colore della cute dei colerosi mal si direbbe azzurro; esso è *plumbeo*, e chiunque l'ha veduto nella sua intensità non ne avrà dubbio. Questa parola è meglio significativa di qualunque altra, ed è intesa anche dal volgo. A che dunque trarne dal greco una inutile per sè, ed inesatta quanto all' uso che se ne vorrebbe fare? Meglio sarebbe stato lo studiare cosa sia questo colore. Io ho fatto osservare ad alcuni, che mi seguivano alla visita dei colerosi, che esso non può altro essere che l'esantema proprio di questa malattia; sicchè ha molta analogia alla petecchia quando appunto è plumbea, come più volte l'ho veduta. E così il plumbeo del colèra segue il tenore della petecchia e di qualche altro esantema, perciò che

in breve tratto di tempo compare e scompare. Anzi talvolta il colèra si presenta senza questo esantema: ciò avvenne in un caso in cui la malata non lo mostrò nè in principio, nè in fine, nè dopo morte. Parimenti so di un altro caso in cui l'individuo non ebbe punto l'esantema coleroso, chè anzi dopo morte la sua cute rimase d'un bianco quasi fosse un bianco-latte o appannato. Egli era morto di colèra in poche ore. Credo d'aver detto quanto basta a dissipare presso i medici ragionevoli e di buona fede le storte opinioni ed i mal fondati timori, che al giorno d'oggi potessero ancora avere, intorno all' uso del tartaro stibiato e alla cura tutta controstimolante che dal principio alla fine si vuol fare del colèra. Ora, se sotto il rapporto del metodo curativo si aggiugnerà il colèra a tutte le altre malattie contagiose febbrili, risulterà un fatto generale degno dell'attenzione degli uomini dell'arte, ed è che, di quante malattie di questo genere si conoscono fino ad ora, elle sono tutte di diatesi di stimolo. Sono omai quarant' anni ch'io riformai

la cura della petecchia riducendola sotto questo principio, ho fatto ora lo stesso per rispetto al colèra, e mi lusingo che i medici ed il pubblico non siano per disgradire i miei sforzi.

Più altre cose sarebbero da dirsi, ma non me lo concedono i limiti, dentro i quali mi è forza racchiudermi. Dirò bensì, e con piena persuasione, chiudendo questa mia Annotazione, che, quando il trattamento del colèra sarà regolato al lume dei principj giusti della scienza, quando non vi si mescolerà nè l'empirismo stupido, nè la falsa medicina sintomatica, la cifra della mortalità diminuirà a proporzione, e le vittime saranno soltanto quelle al cui salvamento la possibilità dell' arte non arriva.

Tipografia di Gio. Silvestri, Corsia del Duomo, N.° 994
in Milano

OPERE SUL CHOLERA-MORBUS

TRATTATO DEL CORAGGIO NELLE MALATTIE, opera di *G. Pasta* protofisico di Bergamo. In 8. *Ital. lir.* 1 50

MURATORI L. A. Del Governo della Peste e della Maniera di guardarsene; Trattato diviso in Politico, Medico ed Ecclesiastico, con Aggiunta della rarissima Relazione della Peste di Marsiglia pubblicata dai Medici che hanno operato in essa. In 16 grande » 3 50

TOMMASINI. Ricerche Patologiche sulla Febbre di Livorno del 1804, sulla Febbre Gialla Americana, arricchite di una Memoria sulle Febbri contagiose. Vol. 2 in 8. » 6 50

MOREAU DE JONNÈS. Relazione intorno al *Cholera-morbus* pestilenziale, ai caratteri e fenomeni patologici, mezzi curativi e preservativi di questa malattia, alla sua mortalità, al suo modo di prorogazione, ed alle sue irruzioni nell'Indostan, Asia orientale, Arcipelago indiano, Arabia, Siria, Persia, Impero russo, Polonia (Prussia, Gallizia, Ungheria ed Austria). Traduzione con note ed aggiunte del dottor Girolamo Novati, colla Carta itineraria del *Cholera-morbus* dalla sua origine nell'Indostan nell'anno 1817 fino a tutto Settembre 1831. In 8. » 4 60

BUNIVA. Trattato delle varie specie di *Cholera-morbus* coll'addizione di alcune delle più applaudite Memorie sullo stesso argomento. In 8. » 3 00

BROUSSAIS. Lezioni due sul *Cholera-morbus*, lette nella Clinica dell'Ospital Val-De-Grâce a Parigi, tradotte dal *Moniteur universel*. In 8. » 1 50

OTTAVIANI. Sui timori che il *Cholera-morbus* desta in Europa, non che sulla causa effettrice, sul metodo preservativo e curativo di questa malattia. Memoria con aggiunta dell'articolo inserito nella Biblioteca Italiana, fascicolo di Novembre 1830. In 8. » 1 00

GUYTON MORVEAU. Metodo per purgare le Arie infette e per preservarsi da tutte le malattie contagiose; ed estratto di notizie relative al metodo stesso di Cadet de Veaux, con esperienze del sig. Paroletti, con due Tavole colorite. In 8. » 1 00

ESPERIENZE PRATICHE sulla natura del *Cholera* in Lemberg e sul modo di curarla, di Giuseppe Berres prof. in Lemberg, ecc. Traduzione dal tedesco del dottor Gio. Pozzi. In 8. » — 65

INSTRUZIONE per mantenere la Salute e per preservarsi dal Contagio della *Cholera*; trad. dal tedesco sulla nuova edizione emendata, pubblicatasi in Berlino nel 1831; con note del dott. Gio. Pozzi. In 8. *Ital. lir.* — 65

BREVE INSTRUZIONE per la cognizione e cura del *Cholera-morbus*, secondo le più recenti esperienze, scritta ad insinuazione della commissione speciale per la *Cholera* residente in Berlino; traduzione dal tedesco sulla seconda edizione con note del dott. Gio. Pozzi. In 8. » — 87

COLERA (della) contagiosa. Quali uomini ne siano eminentemente suscettivi? Come possano in sè minorare o annientare questa suscettività? In 8. » — 87

RELAZIONE del Consiglio di Sanità d'Inghilterrra intorno alla Malattia chiamata nell'India *Cholera spasmodico* ora diffusa nel Nord dell' Europa, pubblicata per ordine dei Lord del Consiglio privato di S. M. Britannica. In 8. » 1 15

OSSERVAZIONI sul *Cholera-morbus* tratte da una Lettera di Sebastopoli, capitale della Crimea nel Mar Nero, del dottor *Alessandro Uccelli*, Medico-Chirurgo nel Vascello il *Mercurio* nella squadra di S. M. l'Imperatore di tutte le Russie, al prof. *Filippo Uccelli* in data 5 Maggio 1831. In 8. » — 60

BISCHOFF, Ignazio Rodolfo. Brevi Cenni sui sintomi e mezzi preservativi del *Cholera*, coll'esposizione del metodo di cura sino all' arrivo del medico. Traduzione dal tedesco. In 12. » — 43

CERRI, Giuseppe. Trattato della Pellagra, malattia che desola le popolazioni di Campagna. In 8. » 3 00

SINCLAIR, Sir John. **CODICE** di Sanità e lunga Vita, ovvero esposizione dei principj di conservare la propria sanità e prolungare la propria vita: compendiato sull'originale inglese dal prof. *L. Odier*, e dall'idioma francese recato in italiano da *G. Gatteschi*. In 8. » 5 22

L' ARTE DI CONSERVARE LA SALUTE. *Aforismi*. In 18. » — 75

MANUALE DELL'INFERMIERE, o sia Istruzioni sul modo di assistere i malati ad uso di coloro che per professione o per vincoli di parentela, di amicizia, o per solo dovere di umanità possono trovarsi nella circostanza di prestare le proprie cure ad ogni sorta d'infermi, del dottor *Ernesto Rusca*. In 8. » 1 74

Alla medesima Tipografia si distribuisce una *Nota* di OPERE ed OPUSCOLI di altri Autori sulla cura della stessa malattia.